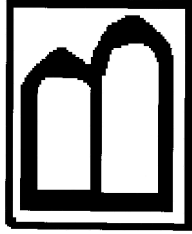


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتري رشته پزشکی

عنوان:

محاسبه احتمال بقاء براساس مدل **TRISS** در مصدومان بستری در بیمارستان
فاطمی شهرستان اردبیل در سال ۱۳۸۹

استاد راهنما:

دکتر ودود نوروزی

استاد مشاور:

دکتر ایرج فیضی اصل

نگارش:

عطا دقیق

پاییز ۱۳۹۰

شماره پایان نامه:

۰۳۹۳

ب

تقدیم به:

ای پدر از تو هر چه می گویم باز هم کم می آورم

خورشیدی شدی و از روشنایی ات جان گرفتم و در ناامیدی ها نازم را

کشیدی و لبریزم کردی از شوق

اکنون حاصل دستان خسته ات رمز موفقیتیم شد

به خودم تبریک می گویم که تو را دارم و دنیا با همه بزرگیش مثل تو را

ندارد.....

و تو ای مادر، ای شوق زیبایی نفس کشیدن

ای روح مهربان هستی ام

تو رنگ شادی هایم شدی و لحظه ها را با تمام وجود از من دور کردی و

عمری خستگی ها را به جان خریدی تا اکنون توانستی طعم خوش

پیروزی را به من بچشانی

تقدیم به دوستان عزیز و مهربانم

دکتر امیر زمانی، دکتر امیر حسن کریمی و دکتر امین باقری

به پاس کمکهای بی دریغشان

و به پاس لحظات زیبای با هم بودنمان

تقدیم به تمامی بزرگوارانی که علاوه بر طب، علم چگونه زیستن را نیز به من آموختند

و تقدیم به مردان و زنانی که با تلاش بی چشمداشت خود

بر رنج ها و آلام بشری چیره گشتند...

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول کلیات	۱
۱-۱- مقدمه و بیان مساله	۲
۱-۲- اهداف مطالعه	۳
۱-۲-۱- هدف کلی	۳
۱-۲-۲- اهداف اختصاصی	۳
۱-۲-۳- اهداف کاربردی	۴
۱-۳- سوالها و فرضیات	۴
۱-۴- تعریف واژه های کلیدی	۵
فصل دوم بررسی متون	۶
۱-۲- تعریف	۷
۲-۲- اپیدمیولوژی تروما	۷
۲-۳- ارزیابی اولیه و احیای بیمار مصدوم	۹
۲-۳-۱- ارزیابی اولیه	۹
۲-۳-۲- کنترل راه هوایی	۱۰
۲-۳-۳- تنفس	۱۲
۲-۳-۴- گردش خون	۱۲
۲-۳-۵- ارزیابی ثانویه	۱۳
۲-۴- مکانیسم ها و الگوی جراحت	۱۵
۲-۵- نمره دهی تروما	۱۷
۲-۶- سیستم های درجه بندی بیماران ترومایی	۱۸

۱۹.....	۲-۶-۱- روش های ارزیابی فیزیولوژیک
۲۲.....	۲-۶-۲- Score بندی های آناتومیک
۲۴.....	۲-۶-۳- سیستم های Score بندی ترکیبی
۲۴.....	۲-۷- مطالعات مشابه
۲۴.....	۲-۷-۱- مطالعات داخلی
۲۸.....	۲-۷-۲- مطالعات خارجی
۳۰.....	فصل سوم مواد و روش ها
۳۱.....	۳-۱- نوع مطالعه
۳۱.....	۳-۲- جامعه آماری
۳۱.....	۳-۳- معیار ورود
۳۱.....	۳-۴- معیار خروج
۳۱.....	۳-۵- حجم نمونه
۳۲.....	۳-۶- روش گردآوری اطلاعات
۳۲.....	۳-۷- روش تجزیه تحلیل داده ها
۳۲.....	۳-۸- نحوه محاسبه ISS
۳۴.....	۳-۹- نحوه محاسبه RTS
۳۵.....	۳-۱۰- نحوه محاسبه TRISS
۳۷.....	فصل چهارم نتایج
۵۸.....	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۵۹.....	۵-۱- بحث
۶۲.....	۵-۲- نتیجه گیری
۶۲.....	۵-۳- پیشنهادات
۶۳.....	پیوست

منابع ۶۴

چکیده انگلیسی ۶۸

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱: فراوانی مصدومان به تفکیک بازه سنی.....	۳۸
جدول ۴-۲: فراوانی افراد در بازه های سنی به تفکیک جنسیت.....	۴۰
جدول ۴-۳: فراوانی مصدومان به تفکیک مکان آسیب دیده در تروما.....	۴۱
جدول ۴-۴: فراوانی مصدومان به تفکیک علایم حیاتی مصدومان.....	۴۳
جدول ۴-۵: فراوانی علل ترومای مصدومان به تفکیک جنسیت.....	۴۶
جدول ۴-۶: فراوانی مصدومان در بازه های سنی به تفکیک علل تروما آسیب رسان.....	۴۷
جدول ۴-۷: فراوانی مرگ و میر افراد به تفکیک گروه سنی بیماران.....	۴۸
جدول ۴-۸: فراوانی افراد فوت شده به تفکیک نوع ترومای آنان.....	۴۹
جدول ۴-۹: توزیع فراوانی و میانگین ISS در بیماران مورد مطالعه.....	۵۰
جدول ۴-۱۰: میزان ISS افراد مورد مطالعه به تفکیک وضعیت بیمار.....	۵۰
جدول ۴-۱۱: میزان ISS افراد مورد مطالعه به تفکیک وضعیت بیمار.....	۵۱
جدول ۴-۱۲: فراوانی افراد و فراوانی افراد فوت شده به تفکیک میزان ISS آنها.....	۵۲
جدول ۴-۱۳: توزیع فراوانی و میانگین RTS در بیماران ترومایی.....	۵۳
جدول ۴-۱۴: میزان میانگین RTS افراد به تفکیک مرگ و میر آنها.....	۵۴
جدول ۴-۱۵: میانگین RTS بیماران به تفکیک بازه سنی.....	۵۵
جدول ۴-۱۶: دسته بندی مصدومان با ترومای غیرنافذ.....	۵۶
جدول ۴-۱۷: دسته بندی مصدومان با ترومای نافذ.....	۵۶
جدول ۴-۱۸: دسته بندی تمامی بیماران با تروما.....	۵۷

فهرست نمودار ها

عنوان	صفحه
نمودار ۴-۱: فراوانی نسبی مصدومان به تفکیک جنسیت	۳۹
نمودار ۴-۲: فراوانی مصدومان به تفکیک نحوه تروما	۴۴
نمودار ۴-۳: فراوانی نسبی مصدومان به تفکیک علت منجر به بستری مصدومان	۴۵

فهرست علائم اختصاری

TRISS: Trauma Score and the Injury Severity Score

GCS: Glasgow scale coma

TS: Trauma Score

SBP: Systolic blood pressure

RTS : Revised Trauma Score

TSS : Trauma-Shoulder-System

ISS : Injury Severity Score

AIS: Abbreviated Injury Scale

PATI : Penetrating Abdominal Trauma Index

MTOS : Major Trauma Outcome Study

ASCOT : A Severity Characterization of Trauma

AP : Associated Press

NISS : New Injury Severity Score

APACHE: Acute Physiology and Chronic Health Evaluation

RR: Respiratory rate

BT : Body temperature

HR : Heart rate

SIRS : Systemic inflammatory response syndrome

محاسبه احتمال بقاء براساس مدل TRISS در مصدومان بستری در بیمارستان فاطمی شهرستان اردبیل در سال ۱۳۸۹

چکیده

مقدمه

تروما مهمترین عامل مرگ و میر و معلولیت در جوانان در کل جهان و دارای بار اول بیماری Burden of disease در ایران می باشد. تروما علاوه بر تحمیل هزینه های اجتماعی - اقتصادی بر جامعه، چهارمین عامل مرگ انسان در جهان می باشد. در سال ۲۰۰۰ تروما سبب مرگ بیش از ۶.۰۰۰.۰۰۰ نفر در جهان شده است . تروما همواره یک معضل اقتصادی - اجتماعی و طبی بوده که نه تنها سبب مرگ و میر می شود بلکه بعلت نیاز به مراقبت های پزشکی طولانی موجب هزینه های زیادی می گردد. هدف از این مطالعه بررسی سرانجام بیماران ترومایی با استفاده از معیار کمی TRISS و مقایسه آن با بقا مشاهده شده در بیماران و ارزیابی کیفیت خدمات درمانی و مقایسه آن با داده های MTOS امریکا است.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که بصورت گذشته نگر بر روی ۱۰۰۰ بیمار ترومایی بستری در بیمارستان فاطمی انجام شده است. در این مطالعه میزان ISS, RTS و TIRSS محاسبه و میزان بقاء بیماران بدست آمد.

نتایج

پس از بررسی سن ۱۰۰۰ بیمار ترومایی مشاهده شد که میانگین سنی این افراد برابر $20/62 \pm 35/68$ سال می باشد که که ۷۱۴ بیمار (۷۱/۴ درصد) مرد و ۲۸۶ بیمار (۲۸/۶ درصد) زن می باشد. کم سن و سال ترین بیمار ۲

ساله و مسن ترین بیمار ۸۲ ساله می باشد و اکثریت بیماران ترومایی با ۲۴۰ مورد (۲۴ درصد) در بازه سنی ۱۳- ۲۲ سال و کمترین بیماران در بازه سنی ۵۳-۶۲ سال می باشند.

در این مطالعه ۴۵ بیمار (۴/۵ درصد) دارای ترومای نافذ و ۹۵۵ بیمار (۹۵/۵ درصد) دارای ترومای بلانت بودند و سروگردن با ۷۴ درصد شایع ترین مکان آسیب در تروماها بود.

شایع ترین علت تروما در میان این بیماران تصادفات وسایل نقلیه با ۶۷۰ مورد (۶۷ درصد) بود که منجر به بستری بیماران گشته بود. کمترین علت نیز درگیری و نزاع با ۳۰ مورد (۳ درصد) بود. ۹۷ مورد (۹/۷ درصد) آنان در بیمارستان فوت نموده اند که بیشترین درصد مرگ و میر در گروه سنی ۷۳-۸۲ سال می باشد. پس از محاسبه ISS مشاهده شد که میانگین این متغیر در میان این بیماران برابر $11/31 \pm 15/50$ می باشد. RTS نیز محاسبه شد که میزان میانگین این متغیر در میان بیماران ترومایی برابر $7/49 \pm 0/79$ می باشد. پس از محاسبه TRISS در این مطالعه احتمال بقاء برای هر مصدوم محاسبه شد. بر اساس این محاسبه در گروه مصدومان با تروما، می بایستی ۹۱/۵ درصد مصدومان زنده می ماندند که عملاً ۹۰/۳ درصد زنده ماندند که این نتایج از نظر آماری معنی دار نمی باشد ($P=0.132$).

نتیجه گیری

می توان نتیجه گیری کرد که احتمالاً مراقبت های ارائه شده به گروه مصدومان ما کاستی هایی داشته است که باید در جهت رفع این کاستی ها اقدام کرد.

واژگان کلیدی: تروما، TRISS، مرگ و میر

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.